

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

Teresa Matias

Chefe de Serviço de Medicina Interna

Directora da Área de Medicina do CHLC

Mestre de Gestão em Saúde pela FML

Auditora da Codificação do CHLC

Formadora em Codificação Clínica



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

Estrutura da apresentação

1. História dos GDH
2. Formação e Normas de Codificação
3. Auditoria Interna da Codificação
4. Desempenho Hospitalar

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

1. História dos GDH

- Universidade de Yale, nos EUA,
- *Sistema de revisão de utilização*
- *Tempo de internamento* como variável dependente
- Em 1975 aplicação de sistemas de classificação no *financiamento dos hospitais*

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

1. História dos GDH

- Em 1977, com 383 GDH, início financiamento prospectivo em New Jersey.
- *A Universidade de Yale reformula os GDH, utilizando a CID-9-MC, adoptada em 1979.*

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

1. História dos GDH

Em 1983 iniciou-se uma nova versão dos GDH, com o objectivo de obter um *sistema de classificação de doentes em classes clinicamente coerentes e homogéneas em termos de consumo de recursos.*



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

1. História dos GDH

Os diagnósticos da CID-9-MC foram organizados em

23 grandes categorias de diagnósticos (GCD)



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

1. História dos GDH

Posteriormente, devido ao aumento do número de doentes vítimas dessa patologia, ou dos grandes traumatizados, foram acrescentadas duas novas

GCD 24 – Infecção pelo HIV

GCD 25 – Traumatismos múltiplos significativos



1. História dos GDH

Repartição de Cada GCD em:

GDH Cirúrgicos

GDH Médicos

**GDH 156 – Procedimentos no
esófago, estômago e
duodeno, idade 0-17 anos**

**GDH 176 - Úlcera péptica
complicada**

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

1. História dos GDH

Foram as seguintes as variáveis utilizadas na partição das classes cirúrgicas e médicas:

- *Comorbilidades e/ou complicações substanciais*
- *Idade*
- *Destino após a alta (transferido, saído contra parecer do médico, falecido).*

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

Grupos de Diagnósticos Homogéneos

- ***Sistema de classificação de doentes internados em hospitais de agudos em grupos clinicamente coerentes e similares do ponto de vista do consumo de recursos***
- Este sistema de classificação de doentes, relaciona o tipo de doentes tratados com o consumo de recursos.

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

Grupos de Diagnósticos Homogêneos

O conceito de **coerência clínica** define que as patologias dos doentes incluídos em cada GDH, estão relacionadas com um aparelho ou sistema, ou ainda com a etiologia, e que os cuidados prestados são similarmente os mesmos para todos os doentes nesse GDH.

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

Porque se sentiu a necessidade de utilizar um sistema de classificação para medir a produção do hospital?

Devido à dificuldade em medir essa mesma produção...



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

- Como medir a produção hospitalar?
- O Hospital tem tantos produtos diferentes quanto os doentes que trata
- Os doentes recebem, individualmente, combinações diferentes de bens e serviços.

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

PRODUTO HOSPITALAR

- é o conjunto de bens e serviços que cada doente recebe, em função da sua patologia e como parte do processo de tratamento definido pelo Médico.

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

PORQUÊ GDH ?

Amplamente divulgado e avaliado

Experiência prática nos EUA e num número crescente de outros países

Possibilidade de aperfeiçoamento

- severidade da doença
- novas doenças

Criação de novos GDH



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

GDH em PORTUGAL

1984-1986:

INÍCIO DO PROJECTO

- Estudos de validação
- Difusão dos GDH



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

1987 – 1989:

Preparação do novo sistema de financiamento

- Adopção da CID – 9 – MC
- **Formação de médicos codificadores**
- Desenvolvimento de um resumo de alta normalizado
- Desenvolvimento de aplicação informática para agrupamento de doentes e produção de relatórios de gestão (LDRG)

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

1990 – 1995:

Aperfeiçoamento do sistema de informação baseado em GHD

- LDRG
- Relatórios de Retorno
- Implementação do financiamento por GDH
- Facturação a terceiros pagadores
- Modelo de Financiamento para o SNS

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

GDH EM PORTUGAL

- VERSÃO ORIGINAL (1983) – 470 GRUPOS
- VERSÃO 6 (1988) – 476 GRUPOS
- VERSÃO 10 (1992) – 489 GRUPOS
- VERSÃO 16 (1998) – 503 GRUPOS
-
- VERSÃO 21 (2006) – 672 GRUPOS **AP– DRG**

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

CÁLCULO DOS ORÇAMENTOS DOS HOSPITAIS TENDO EM CONTA A PRODUÇÃO DO INTERNAMENTO MEDIDA EM GDH:

- 1997 – 10%
- 1998 – 20%
- 1999 – 30%
- 2000 – 50%
-

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

GDH “ALL PATIENT – DRG”

Feita reestruturação da Grande Categoria Diagnóstica
Recém – Nascidos

Introdução de Complicações / Comorbilidades “Major”

Criação de novos GDH

- Pediátricos
- Obstetrícia de Alto Risco

Grupos de Diagnósticos Homogêneos

HCFA 16.0
503 GDH



**All Patient
DRG 21**
672 GDH



Novos GDH = 169
Alterações nas GCD
**Alterações nas
designações**
Novos Pesos Relativos



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

1. ACSS
2. Curso de Codificação com 56h e avaliação contínua e final
3. Curso de Reciclagem
4. 20 Médicos
5. Por inscrição



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

- Equipa de Médicos Formadores em Codificação Clínica que colaboram com a ACSS
- Reuniões periódicas de trabalho e de planeamento
- Resposta a questões de codificação, colocadas pelos Hospitais e outras instituições
- 1º Congresso de Médicos Codificadores e Auditores em Fevereiro 2010



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

OBJECTIVOS do Curso de Codificação:

- Conhecer a estrutura e organização do sistema de classificação CID-9-MC;
- Compreender a organização dos índices e a sua utilização na codificação das doenças e dos procedimentos;
- Aplicar, correctamente os princípios e regras da codificação da CID-9-MC;



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

OBJECTIVOS do Curso de Codificação:

- Utilizar a Folha de Admissão e Alta na recolha dos dados da codificação;
- Conhecer os objectivos e a estrutura dos GDH;
- Saber a relação entre a codificação CID-9-MC e a atribuição de GDH;



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

Variáveis necessárias à definição:

- Diagnóstico principal
- Outros diagnósticos
- Intervenções Cirúrgicas
- Idade
- Sexo
- Destino Após a Alta

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

Diagnóstico Principal

Aquele que, após o estudo do doente, revelou ser o responsável pela sua admissão no Hospital

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

Idade

GDH pediátricos < 18 anos

GDH adultos >17 anos

Apenas existe uma partição diferente no caso da Diabetes:

GDH 294 > 35 anos

GDH 295 < 36 anos

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

Complicações ou comorbilidades (CC):

Define-se como complicação ou comorbilidade a patologia cuja presença, perante um DP, prolonga o internamento, em pelo menos, um dia, em pelo menos 75% dos doentes

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

Comorbilidades ou complicações mais frequentes, ex:

- Tabagismo
- Diabetes mellitus
- DPOC
- Insuficiência respiratória
- Desidratação
- Flebite

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

Intervenções cirúrgicas:

Mesmo que um doente tenha sido submetido a múltiplas intervenções cirúrgicas relacionadas com o DP durante o mesmo episódio de internamento, será agrupado num só GDH, que é definido, de acordo com a hierarquia dos Procedimentos Cirúrgicos, no GDH hierarquicamente mais elevado

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

Destino após a alta:

- **Transferidos** – GDH de Recém-nascidos e Queimados
- **Saído contra parecer do médico** – GDH de alcoolismo e toxicodependência
- **Falecidos** – GDH de Enfarte agudo do miocárdio e Recém-nascidos



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

GDH - MÉDICOS

- Diagnóstico Principal
- Complicações
- Comorbilidades

GDH - CIRÚRGICOS

- Procedimento Cirúrgico
- Complicações
- Comorbilidades

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

Tem por base exclusivamente os registos médicos do processo Clínico do episódio de internamento a codificar:

- Nota de Alta / Transferência / Óbito
- Diário Clínico
- Registo de Bloco Operatório
- Registo de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos invasivos
- Resultado Histopatológico

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

- Hierarquia dos diagnósticos
- Procedimentos obrigatórios
- Ausência de informação / deficiente informação
- Ilegível
- Inespecífica

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Formação e Normas de Codificação

- 164 Apendicectomia c/ diagnóstico complicado, com CC
- 165 Apendicectomia c/ diagnóstico complicado, sem CC
- 166 Apendicectomia s/ diagnóstico complicado, com CC
- 167 Apendicectomia s/ diagnóstico complicado, sem CC



GDH	Peso relativo	Preço	Limiares de internamento
164	1,6739	3920,91	2 a 27
165	1,4118	3306,97	1 a 13
166	0,9043	2118,21	2 a 21
167	0,7304	1710,87	1 a 8

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

3. Auditoria Interna

- Curso de Auditoria
- Orientações da ACSS
- Aplicação Informática “AUDITOR”



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

3. Auditoria Interna

- Erros
- Alertas
- Aleatória
- Sistemática
- Dirigida

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

3. Auditoria Interna

- Diagnósticos inespecíficos
- Procedimentos inespecíficos
- Sintomas e sinais como Diagnóstico Principal
- Manifestações como Diagnóstico Principal
- Procedimentos sem diagnósticos associados

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

3. Auditoria Interna

- Selecção de episódios de internamento
- Revisão da codificação
- Nota de Auditoria para o codificador
- Nota de Auditoria para a Direcção do Serviço / DC
- Correção da codificação

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

3. Auditoria Interna

- Não conformidades críticas com alteração do GDH
ex: com CC ou sem CC
- Não conformidades não críticas sem alteração do GDH
ex: falta de diagnósticos como “Caso Social”
- Ausência de Código E – causa externa de lesão

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

3. Auditoria Interna

- Análise de resultados por Serviço / Departamento /
- Reuniões com Codificadores
- Reuniões com os Responsáveis dos Serviços
- Envolvimento da Direcção Clínica e do CA

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

QUE INFORMAÇÃO PODEMOS GERAR?

- Número de episódios de internamento
 - Nível nacional
 - Por região
 - Por grupo de hospitais
 - Por GDH
 - Por patologia
 - Por sexo
 - Por grupo etário
 - Por entidade financeira responsável

...



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

- INFORMAÇÃO CLÍNICA
- INFORMAÇÃO GESTÃO
- INFORMAÇÃO FINANCIAMENTO

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

Informação Clínica:

- Tem por base o Processo Clínico
- É feita exclusivamente por Médicos
- Diagnósticos
- Complicações / Comorbilidades
- Procedimentos

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

Informação Clínica:

- Casos Sociais
- Morfologia Tumoral
- Internamentos inapropriados
- % de Reacções Adversas a medicamentos
- Registo de todos os contactos de cada doente com o Hospital

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

Comorbilidades ou complicações mais frequentes, ex:

- Deiscência de suturas
- Infecção de suturas
- Hemorragia
- Insuficiência respiratória no pós-operatório
- Lacerações acidentais
- Pneumotorax heterogénico

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

Infecções nosocomiais como complicações do internamento

Ex:

- Infecção urinária – complicação da algaliação
- Sepsis - complicação de CVC

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

Outros indicadores

- Dias de internamento / Demora Média
- N° de dias em UCI
- Natureza da Admissão
- Transferência entre Hospitais



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

Informação para a Gestão:

- Por Serviço / Hospital / Grupo Hospitalar
- Por Diagnóstico Principal / Procedimento / Complicação / Comorbilidade / GDH
- Por Idade / Sexo / Área de Residência
- Por Tempo de Internamento

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

Informação para a Gestão:

- Taxa de Ocupação
- Taxa de Mortalidade
- Taxa de Complicações
- Taxa de Reinternamentos
- Taxas de complicações cirúrgicas
- Taxas de complicações do parto e recém-nascido



Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

- Incidência de Úlceras de Decúbito
- Zero Dias
- Doentes Excepcionais:
 - Doentes de curta duração
 - Doentes de evolução prolongada

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

4. Desempenho Hospitalar

Informação para Financiamento

- GDH
- ÍNDICE CASE-MIX
- N^o DOENTES EQUIVALENTES

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

Índice Case-Mix

Coeficiente global de ponderação da produção, reflectindo a relatividade de um Hospital face aos outros, em termos da sua maior ou menor proporção de doentes com patologias mais complexas e consequentemente mais consumidoras de recursos

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

Índice Case-Mix

O **ICM Nacional** é, por definição, igual a **1**, pelo que o ICM de cada Hospital afastar-se-á para mais ou para menos desse valor de referência, conforme o Hospital trate uma proporção maior ou menor de GDH de elevado peso relativo, face ao padrão nacional.

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

Doentes Equivalentes

Nº total de episódios de internamento que se obtém, após a transformação dos dias de internamento dos doentes excepcionais e dos doentes transferidos de cada GDH, em conjuntos “equivalentes” ao tempo médio de internamento dos episódios “normais” do respectivo GDH.

Conclusões

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

A informação recolhida pelo sistema de classificação de doentes em GDH deve ser:

1º Conhecida e analisada nos Serviços de Internamento pelos médicos responsáveis:

- porque são eles que têm a sensibilidade e o conhecimento para poderem analisar, questionar e alterar os resultados;
- detectar áreas problemáticas e integrar indicadores,
- ajudar a melhorar a classificação dos doentes pelo rigor da informação e legibilidade do Processo Clínico

Conclusões

Codificação Clínica e Desempenho Hospitalar

2. Conhecida e analisada nos Serviços Financeiros e de Gestão Hospitalar

- Análise sistemática dos indicadores de desempenho
- Divulgação dos resultados
- Reuniões de análise conjunta com todos os implicados
- Análise comparativa com outras Unidades Hospitalares comparáveis
- Detectar as áreas “Problema” e desencadear ou colaborar na resolução das mesmas
- Contratualização

